



# Dossier d'aide sociale

## Aide à domicile

N° Dossier : .....

### État civil du demandeur

Madame       Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .... / .... / .....

Adresse : .....

.....

### Services ménagers

1<sup>ère</sup> demande       Renouvellement

Nombre d'heures sollicitées : ..... heures/semaine

..... heures/mois

A compter du .... / .... / .....

### Évaluation du besoin

Nom de l'évaluateur : .....

Numéro de téléphone : .....

Mail : .....

Date de la visite à domicile : .... / .... / .....

Cachet du service

A ..... le .....

Signature du demandeur

Signature du responsable de service

## Logement

### Type de logement

- Appartement       Maison individuelle       Résidence Autonomie       Autre  
 Étage :      Ascenseur :     Oui     Non  
 Nombre de pièces : .....  
 Ville/Rural regroupé       Rural dispersé

## Évaluation de la dépendance - Grille AGGIR

		Ne fait pas	S	T	C	H	Aucun adverbe ne pose de Pb
01 - Transferts		<input type="checkbox"/>					
02 - Déplacements intérieurs		<input type="checkbox"/>					
03 - Toilette	Haut	<input type="checkbox"/>					
	Bas	<input type="checkbox"/>					
04 - Élimination	Urinaire	<input type="checkbox"/>					
	Fécale	<input type="checkbox"/>					
05 - Habillage	Haut	<input type="checkbox"/>					
	Moyen	<input type="checkbox"/>					
	Bas	<input type="checkbox"/>					
06 - Cuisine		<input type="checkbox"/>					
07 - Alimentation	Se servir	<input type="checkbox"/>					
	Manger	<input type="checkbox"/>					
08 - Suivi du traitement		<input type="checkbox"/>					
09 - Ménage		<input type="checkbox"/>					
10 - Alerter		<input type="checkbox"/>					
11 - Déplacements extérieurs		<input type="checkbox"/>					
12 - Transports		<input type="checkbox"/>					
13 - Activités temps libre		<input type="checkbox"/>					
14 - Achats		<input type="checkbox"/>					
15 - Gestion		<input type="checkbox"/>					
16 - Orientation	Dans le temps	<input type="checkbox"/>					
	Dans l'espace	<input type="checkbox"/>					
17 - Cohérence	Communication	<input type="checkbox"/>					
	Comportement	<input type="checkbox"/>					

Pour chaque variable, cochez au choix :



### Ne fait pas :

Si la personne ne réalise jamais seule une activité et il faut faire à la place ou bien faire faire, ou bien la réalisation partielle est telle qu'il faille tout refaire.

### STCH

Cocher si la personne âgée :  
 S : Ne fait pas Spontanément  
 T : Ne fait pas Totalemment  
 C : Ne fait pas Correctement  
 H : Ne fait pas Habituellement

### Aucun adverbe ne pose problème :

L'activité est réalisée en totalité et correctement chaque fois que nécessaire à la seule initiative de la personne.

Cette case a été ajoutée afin d'être certain que l'utilisateur n'oublie aucune activité.

**GIR**

## Prestations

### Êtes-vous bénéficiaires de ces prestations ?

- Prestation Compensatrice du Handicap (PCH)       Oui     Non  
 Majoration Tierce Personne (MTP) Pension Invalidité 3<sup>ème</sup> catégorie       Oui     Non  
 Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP)       Oui     Non  
 Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)       Oui     Non  
 Aide ménagère prise en charge par une caisse de retraite       Oui     Non

## Motifs de la demande (à compléter obligatoirement)

### Les éléments générateurs :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### Les difficultés rencontrées :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Environnement

Vit seul  Oui  Non

### Autres personnes vivant au foyer

Nom - Prénom	Age	Lien avec le demandeur

### Entourage proche hors du foyer

Nom - Prénom	Age	Commune de résidence

## Évaluation des aides techniques

Fauteuil roulant  Canne/Déambulateur  Barre d'appui  Téléalarme

## Répartition hebdomadaire des différents intervenants

Intervenants et services	Oui	Non	Nombre d'heures hebdomadaires
Conjoint			
Famille			
Entourage			
Soins infirmiers à domicile			
Kinésithérapeute			
Aide à domicile			
Portage de repas			
Autres (Préciser) :			

## Ce qu'il faut savoir sur l'aide ménagère

L'aide ménagère regroupe l'ensemble des **tâches ménagères** mais aussi toutes les tâches qui facilitent la vie à domicile comme l'**aide aux repas**.

## Conditions d'accès et modalités de l'aide ménagère pour les personnes âgées

### Conditions d'accès à l'aide ménagère :

- Être âgé de 65 ans (ou de 60 ans si la personne est reconnue inapte au travail)
- Ne pas disposer de ressources suffisantes.

### Modalités de l'aide ménagère :

Les articles L 231-1 et R 231-1 à 3 du Code de l'Action Sociale et des Familles définissent les différentes modalités de l'aide ménagère pour une personne âgée :

- Le plafond des ressources doit être inférieur ou égal au montant de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA) en vigueur au moment de la demande.
- Le nombre d'heures accordé ne peut excéder 18 heures mensuelles.
- Le bénéficiaire participe à la dépense à raison d'un taux horaire forfaitaire fixé par arrêté du Président du Conseil départemental.

## Conditions d'accès et modalités de l'aide ménagère pour les personnes handicapées

### Conditions d'accès à l'aide ménagère :

Par combinaison des articles L 231-1 et L 241-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles l'aide ménagère est ouverte aux personnes handicapées :

- Avoir une incapacité permanente reconnue au moins égale à 80 % **ou** qui sont, compte tenu de leur handicap, placées dans l'incapacité de se trouver un emploi.
- Ne pas disposer de ressources suffisantes.

### Modalités de l'aide ménagère :

- Le plafond des ressources doit être inférieur ou égal au montant de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) en vigueur au moment de la demande.
- La durée de l'aide ne peut excéder 30 heures mensuelles.
- Le bénéficiaire participe à la dépense à raison d'un taux horaire forfaitaire fixé par arrêté du Président du Conseil départemental.

## Prestations non cumulables avec l'aide ménagère

- Majoration Tierce Personne (MTP) Pension d'invalidité 3ème catégorie
- Allocation Compensatrice Tierce Personne (ATCP)
- Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)
- Aide ménagère prise en charge par une caisse de retraite

## Recours en récupération (art L132-8 CASF)

- Récupération sur succession sur la part de l'actif net successoral qui excède 46 000 € après abattement légal de 760 € pour tout ce qui concerne l'aide ménagère.
- Récupération possible sur donataire et à l'encontre du bénéficiaire revenu à meilleure fortune.

### Dispositions relatives à la loi du 6 janvier 1978

Les traitements relatifs à cette demande sont informatisés. Ils sont donc soumis aux dispositions de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 qui protège les droits et libertés individuels. Conformément à l'article 27 de cette loi, les personnes auprès desquelles sont recueillies des informations nominatives sont informées que :

1. Toutes les réponses aux différents questionnaires sont obligatoires. Un défaut de réponse entraînera des retards ou une impossibilité dans l'instruction du dossier.
2. Les destinataires des informations collectées sont exclusivement les administrations et organismes habilités à connaître des dossiers d'Aide à domicile ou en établissement.
3. En tout état de cause, les personnes concernées ont un droit d'accès et de rectification des informations nominatives stockées ou traitées informatiquement. Pour l'exercice de ce droit, il convient de vous adresser, en justifiant de votre identité, à Monsieur le Président du Conseil départemental.